

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Skuteczność elektroterapii sięga 99 proc

Wszczepialne urządzenia do elektroterapii kardiologicznej poprawiają jakość życia pacjentów, a ich skuteczność sięga aż 99 proc. Nie ma leków, które mogłyby zastąpić rozrusznik serca - zapewnia dr hab. n. med. Maciej Kempa z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Elektroterapia kardiologiczna to wszelkie metody terapii z wykorzystaniem prądu; stosowane są w leczeniu zaburzeń rytmu serca, takich jak bradykardia (kiedy serce bije za wolno) i tachyarytmia (kiedy serce bije za szybko) oraz niewydolności serca. Do takich metod należy wszczepianie różnego typu urządzeń, najczęściej stymulatorów, kardiowerterów-defibrylatorów oraz układów do tzw. terapii resynchronizującej.

„Nie ma w tej chwili żadnych leków, które w sposób skuteczny i długotrwały mogłyby zastąpić rozrusznik serca” - twierdzi w informacji przekazanej PAP dr hab. n. med. Maciej Kempa z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. W leczeniu tachyarytmii, czyli szybkich rytmów, pacjenci mają do wyboru zabiegi ablacji i farmakoterapię, jednak w większości przypadków jest ona mniej skuteczna niż leczenie inwazyjne. Ablacji nie można jednak zastosować, gdy ognisko arytmii jest niekorzystnie umiejscowione.

Specjalista zapewnia jednak, że skuteczność działania samego rozrusznika sięga 100 proc., jeśli tylko jest on prawidłowo wszczepiony. Czym innym jest jednak skuteczność samego zabiegu implantacji, gdyż mogą wtedy pojawić się komplikacje. Ich powodem są anomalie naczyniowe, zakrzepica żylna albo brak możliwości uzyskania dostępu naczyniowego lub dostępu do serca. Zdarza się, że pacjent ma wszczepioną sztuczną zastawkę trójdzielną czy filtr w żyłę główną dolną, gdzie lekarze szukają dostępu do serca od strony żył udowych.

„W tych sytuacjach nie jesteśmy w stanie dojść elektrodami do serca. Jednak są to wyjątkowo rzadkie przypadki i radzimy sobie z nimi, w razie potrzeby uzyskując dostęp do serca pacjenta w inny sposób. Myślę, że skuteczność procedur implantacji układów wszczepialnych do elektroterapii kardiologicznej wynosi około 99 proc.” - zapewnia.

Znacznie bardziej skomplikowane niż zwykle rozruszniki są układy do terapii resynchronizującej. Aby resynchronizacja działała prawidłowo, elektrody muszą być ułożone w odpowiednich miejscach serca, a nie zawsze jest to możliwe z powodów anatomicznych danego pacjenta. Ważne jest, czy pacjent ma w danym miejscu żywy, dobrze kurczący się mięsień czy też bliźnię pozawałową. Czy naczynia przebiegają w takich miejscach serca, gdzie stymulacja z tych miejsc rzeczywiście będzie uzasadniona.

„Z różnych powodów skuteczność działania układów do terapii resynchronizującej może okazać się niższa niż układów do stałej stymulacji, średnio o 3-5 proc., ale to nadal bardzo wysoka skuteczność. Oczekiwany efekt kliniczny, czyli poprawę wydolności uzyskujemy natomiast u około 70-80 proc. chorych” - wyjaśnia dr hab. n. med. Maciej Kempa.

Powikłania tych zabiegów zdarzają się rzadko. „Odsetek wszystkich powikłań okołozabiegowych łącznie wynosi kilka procent. To niewielki procent” - podkreśla specjalista. Odma opłucnowa zdarza się mniej więcej w od 0,5-1,5 proc. przypadków. Krwiak w łożu stymulatora czy inne powikłania krwotoczne, wynikające z uszkodzenia naczyń, zdarzają się według różnych źródeł i różnych baz danych mniej więcej w od 1 proc. do 4 proc. przypadków. Dyslokacje elektrody nie powinny się zdarzać częściej niż mniej więcej w 1-2 proc. przypadków, chociaż w piśmiennictwie zdarzają się dane sięgające 4-5 proc. „Tak czy inaczej, nie są to powszechne powikłania, chociaż mogą się zdarzyć” - dodaje.

Specjalista przyznaje, że odsetek powikłań zabiegów elektroterapii zależy od doświadczenia ośrodka i operatora. „Istotna jest jakość sprzętu i infrastruktury zabiegowej, którymi dysponujemy, wykonując procedury elektroterapii. Bardzo istotny jest także stan pacjenta i jego indywidualne uwarunkowania anatomiczne” - zaznacza.

Powikłania częściej zdarzają się u pacjentów w podeszłym wieku, otyłych, z migotaniem

przedsionków i po wcześniejszych interwencjach zabiegowych czy operacjach kardiochirurgicznych, po leczeniu dializami, po przeszczepach i po leczeniu onkologicznym, gdzie możliwa jest zakrzepica żył obwodowych (wynikająca z częstego nakłuwania tych naczyń i wprowadzania różnego rodzaju cewników w czasie leczenia onkologicznego).

Ryzyko niektórych powikłań można ograniczyć. „Przed zabiegiem należy na przykład odpowiednio wcześniej odstawić leki przeciwkrzepliwe, jeśli tak zalecił lekarz. To pomoże ograniczyć ryzyko powikłań krwotocznych. Po zabiegu także należy ściśle stosować się do zaleceń lekarza i postępować zgodnie z informacjami ze szpitalnego wypisu. Pacjenci znajdą tam zalecenia dotyczące kontroli, farmakoterapii lub stylu życia. Szczególnie istotne są regularne kontrole” – podkreśla dr hab. n. med. Maciej Kempa.

Pacjenci często zgłaszają się zbyt późno, gdy po wszczepieniu urządzenia pojawiły się już znaczne powikłania. „Jeśli na przykład pacjent ma tylko ścieńczałą skórę na stymulatorze, to można mu zrobić prosty zabieg przemieszczenia urządzenia w głębsze warstwy tkanek. Jeśli jednak chory zignoruje pierwsze objawy i przyjdzie do nas z uszkodzoną już skórą i praktycznie widocznym na zewnątrz układem, infekcja jest już na ogół bardzo zaawansowana i dużo trudniejsza w terapii” - wyjaśnia.

W takiej sytuacji konieczne jest usunięcie stymulatora i elektrod, często długotrwałe leczenie przeciwbakteryjne i ponowna implantacja układu po drugiej stronie klatki piersiowej. To samo dotyczy różnego rodzaju awarii układów czy przedwczesnego wyczerpania baterii. „Podczas kontroli jesteśmy w stanie odpowiednio wcześniej zaplanować wymianę układu lub jego poszczególnych elementów. Nie jesteśmy skazani na to, by czekać do momentu, kiedy na przykład chory zacznie tracić przytomność z niejasnego powodu, a okaże się, że jest on pozbawiony stymulacji, ponieważ bateria w rozruszniku się wyczerpała” - przekonuje dr hab. n. med. Maciej Kempa. (PAP)

Źródło: pap.pl

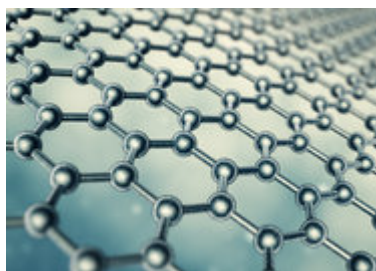
<http://laboratoria.net/aktualnosci/30595.html>



02-07-2024

[Ekran dotykowy bez problematycznego indu](#)

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

Świat atomów i cząsteczek

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

Żyjemy w czasach multitożsamości

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach](#)

[multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy